

Supervisor*innen-Treffen

in Präsenz
am 19.10.2024

Informationen zur Supervision

Ansprechpartner*innen

- supervision@dgvt-muenchen.de
- seminare@dgvt-muenchen.de

Ansprechpartner*innen

- Bei Fragen rund um die Supervision:
 - supervision@dgvt-muenchen.de
 - Ansprechperson: Monika Schäfer
- Bei Fragen zu Seminaren und Selbsterfahrung:
 - seminare@dgvt-muenchen.de
 - Ansprechperson Seminare: Donara Budyay und Rainer Hykes
 - Ansprechperson Selbsterfahrung: Monika Schäfer

SV-Portal (www.dgvt-muenchen.de)

DGVT Akademie

DGVT-Ausbildungsakademie gemeinnützige GmbH

[Startseite](#)

[Psychotherapie](#)

[Über uns](#)

[Ausbildung](#)

[SV-Portal](#)

[PiA-Portal](#)

SupervisorInnen-Portal

Hier finden Sie alles rund um die Supervisionstätigkeit

SV-Portal: „Material“

- **Informationen für Supervisor*innen**
- **Richtlinien zur Durchführung von Supervision**
- **Dokumentation Einzel- und Gruppensupervision**
- **Supervisionsprotokoll**
- **Therapiedokumente: Ausfallhonorar, Erstgesprächsprotokoll etc.**
- **Therapeutische Tätigkeit:**
 - Übersicht zur Antragsstellung
 - Epikrise
 - Ablauf Diagnostik
 - Notfallplan und Hilfsangebote in Krisensituationen

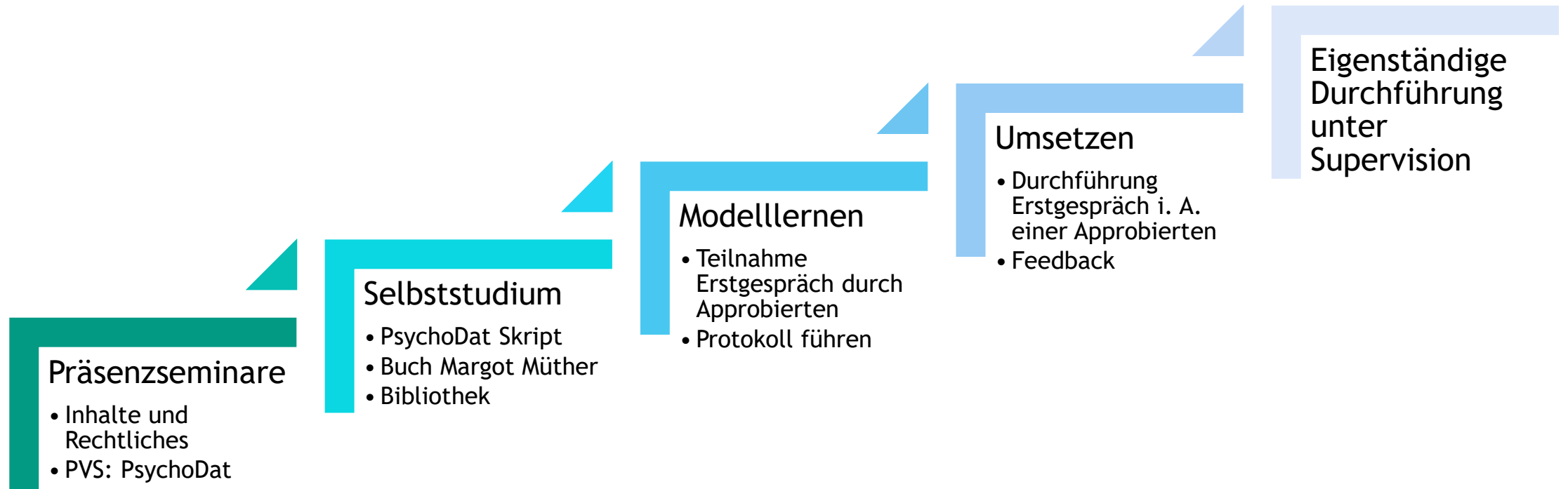
Dokumentation der Supervision

Dokumentation der Supervision

- PiA:
 - Studienbuch
 - PVS (PsychoDat): Patientenbezogene Dokumentation (keine inhaltlichen Infos hier!)
- SV:
 - Dokumentation Einzelsupervision oder Gruppensupervision
→ Am Ende vom Quartal zusenden
- Inhaltlich: Supervisionsprotokoll

Patient*innenbehandlung

Stufenweise Qualifizierung zur ambulanten Tätigkeit



Erstgespräche

- Seit Q4 2024: 2x gemeinsame Erstgespräche mit approbierten Mitarbeiterinnen und jeder neu eingestiegenen PiA in praktischer Ausbildung
- Erstgesprächsprotokoll PP in Psychodat seit Q4 2024
- Erstgesprächsprotokoll KJP in Psychodat ab Q1 2025

Patient*innen-Aufnahmeverfahren

- neues Verfahren seit dem 01.07.24
- Patient*innen-Aufnahme zu zwei telefonischen Sprechzeiten
- Screening der Symptomatik und der formalen Voraussetzungen
 - Kontraindikationen: akute Suizidalität, BMI <16, akute psychotische oder manische Symptomatik, anhaltender Konsum bei Suchterkrankungen
- Einteilung der Patient*innen nach Komplexität der Symptomatik („A“ / „F“)
- Prüfen der Indikation für gruppentherapeutische Grundversorgung

Bericht an den Gutachter

- PTV 3
- Margot Mütter
- In Bearbeitung: Musteranträge
- Lunch & Learn

Leitfaden zum Erstellen des Berichts an die Gutachterin oder den Gutachter PTV 3

Hinweise zum Erstellen des Berichts zum Erst-, Umwandlungs- oder Fortführungsantrag
Die Thematik über die Therapie stellt der Bericht an die Gutachterin und in neuer Form auch der so genannte Familien- oder Paartherapeut vor. Der Bericht soll auf die für das Verständnis der psychischen Störung und deren Ursachen sowie für die Entscheidung relevanten Informationen begrenzt sein.
Die jeweiligen Leitpunkte der Gliederungspunkte des Informationslattes sind als Hilfestellung zur Abfassung des Berichts gedacht und müssen nur bei Bedarf abgeändert werden. Gliederungspunkte mit einem Zusatz „PTV 3“, „PTV 2“ oder „PTV 1“ sind nur bei einem Bericht für das entsprechende Psychotherapieverfahren zu berücksichtigen. Die Angaben können abweichend erfolgen.
In Rahmen einer Psychotherapie können relevante Bezugspersonen zur Erreichung eines Behandlungserfolges einbezogen werden. Angaben zur Einbeziehung von Eltern und Bezugspersonen sind insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, bei Menschen mit geistiger Behinderung oder in der Systemischen Therapie relevant. Relevante biografische Faktoren sollen im Rahmen der Verhaltensanalyse (VT), der Psychodynamik (TP, AP) bzw. der Systemischen Therapie (ST) dargestellt werden.
Der Umfang des Berichts soll i.d.R. zwei Seiten umfassen.

Bericht zum Erst- oder Umwandlungsantrag


- 1. Relevante soziodemographische Daten**
 - Bei Erwachsenen: aktuell ausgeübter Beruf, Familienstand, Zahl der Kinder
 - Bei Kindern und Jugendlichen: Angaben zur Lebenssituation, zu Kindergarten oder zu Schularzt, ggf. Schulabschluss und Arbeitsstelle, Geschwisterzahl und -position, zum Alter und Beruf der Eltern und ggf. der primären Bezugspersonen
- 2. Symptomatik und psychischer Befund**
 - Von der Patientin oder dem Patienten geschilderte Symptomatik mit Angaben zu Schwere und Verlauf; ggf. diesbezügliche Angaben von Eltern und Bezugspersonen, bei Kindern und Jugendlichen Informationen aus der Schule
 - Auffälligkeiten bei der Kontaktaufnahme, der Interaktion und bezüglich des Erscheinungsbildes
 - Psychischer Befund
 - Krankheitsverständnis der Patientin oder des Patienten; ggf. der relevanten Bezugspersonen
 - Ergebnisse psychodiagnostischer Testverfahren
- 3. Somatischer Befund/ Konstellationsbericht**
 - Somatische Befunde (ggf. einschließl. Suchtmittelkonsum)
 - ggf. aktuelle psychopharmakologische Medikation
 - Psychotherapeutische, psychosomatische sowie kinder- und jugendpsychiatrische bzw. psychiatrische Vorbehandlungen (falls vorhanden Berichte beifügen)
- 4. Behandlungrelevante Angaben zur Lebensgeschichte (ggf. auch zur Lebensgeschichte der Bezugspersonen), zur Krankheitsanamnese, zur Verhaltensanalyse (VT) bzw. zur Psychodynamik (TP, AP) bzw. zum Systemischen Erklärungsmodell (ST)**
 - Psychodynamik (TP, AP): auslösende Situation, intrapsychische Konfliktebene und aktualisierte intrapsychische Konflikte, Abwehrmechanismen, strukturierte Ebene, dysfunktionale Beziehungsmuster
 - Systemisches Erklärungsmodell (ST): Systemanalyse störungsrelevanter interpersoneller und intrapsychischer Interaktions- und Kommunikationsmuster, Beziehungsstrukturen, Bedeutungsgebungen, belastende Faktoren, problemfördernde Muster und Lösungsmuster, Ressourcenanalyse, gemeinsam ermittelte Problemdefinition und Anliegen
 - Verhaltensanalyse (VT): funktionales Bedingungsmodell, präzisierende, auslösende und aufrechterhaltende Bedingungen und kurze Beschreibung des übergeordneten Störungsmodells (Maltaanalyse)
- 5. Diagnose zum Zeitpunkt der Antragstellung**
 - ICD-10-Diagnose(n) mit Angabe der Diagnosesicherheit
 - Psychodynamische bzw. neuropsychologische Diagnose (TP, AP)
 - Differenzialdiagnostische Angaben falls erforderlich
- 6. Behandlungsplan und Prognose**
 - Beschreibung der konkreten, mit der Patientin oder dem Patienten reflektierten Therapieziele; ggf. auch Beschreibung der Ziele, die mit den Bezugspersonen vereinbart wurden
 - Individueller krankheitsbezogener Behandlungsplan, auch unter Berücksichtigung evtl. vorausgegangener ambulanter und stationärer Behandlungen sowie Angaben zu den im individuellen Fall geplanten Behandlungstechniken und -methoden; ggf. Angaben zur geplanten Einbeziehung der Bezugspersonen
 - Begründung des Settings (Einzel- oder Gruppentherapie oder Kombinationstherapie), auch des Mehrpersonensettings (ST), der Sitzungszahl sowie der Behandlungsfrequenz und ggf. auch kurze Darstellung des Gruppenkonzepts; bei Kombinationstherapie zusätzlich kurze Angaben zum abgestimmten Gesamtbehandlungsplan
 - Kooperation mit anderen Bezugspersonen
 - Prognose unter Berücksichtigung von Motivation, Umstellungsfähigkeit, inneren und äußeren Veränderungshandelnissen; ggf. auch bezüglich der Bezugspersonen
- 7. Zusätzlich erforderliche Angaben bei einem Umwandlungsantrag**
 - Bisheriger Behandlungsverlauf, Veränderung der Symptomatik und Ergebnis in Bezug auf die Erreichung bzw. Nichterreichung der Therapieziele; ggf. auch bezüglich der begleitenden Arbeit mit den Bezugspersonen
 - Begründung der Notwendigkeit der Umwandlung der Kurzzeittherapie in eine Langzeittherapie
 - Weitere Ergebnisse psychodiagnostischer Testverfahren

© 2020 DGVT Akademie, München
Leitfaden PTV 3
Seite 1 von 2
Muster PTV 3 (1/2020)

Margot Mütter **VT**

Aktuelle Richtlinien
Aufnahme- und Antragsverfahren
Bericht an den Gutachter

Schneller, leichter, kompetent
9., aktualisierte Auflage



Materiële
mit Online-Materialien

DGVT-Verlag

Lunch and Learn

- Neues Angebot ab November 2024 für PP + KJP
- Kommunikation an PiAs bei der nächsten Vollversammlung
- Ca. 1x monatlich mittags im Sozialraum
- Themen u.a.
 - Erstgespräch
 - Dokumentation
 - Bericht an den Gutachter inkl. Musterantrag
 - Umgang mit Telefon-/SMS-Kontakten außerhalb der Therapiestunde
 - Diagnostik
 - Videoaufnahmen
 - ...

Videoaufzeichnungen

- Grundlage: Behandlungsvertrag und Aufklärung der Patient*innen über Videoaufzeichnung (für Supervision, Schweigepflicht etc.)
- Camcorder werden in Empfang ausgeliehen. Informationen dazu für PiA im PiA-Portal.
- Aufnahmen sind im personalisierten Profil auf dem Server gespeichert. Zugriff darauf in der Supervision durch PiA. Das Video darf auf keinem Gerät gespeichert werden.
- Anschließend löscht der*die PiA das Video vollständig vom Server.

Gruppentherapien

Gruppentherapeutische Grundversorgung

- Neu ab 17.10.2024
- Zielgruppe: Patient*innen auf Warteliste
- Vorher führen wir **mindestens 1 Sprechstunde** durch
- 4x100 Minuten vor dem Beginn einer Einzeltherapie
- Die Stunden werden **nicht vom Gesamtkontingent der Einzeltherapie abgezogen**
- **Ziel:** Überbrückung der Wartezeit auf Einzeltherapie, erste Erleichterung des Leidensdrucks, Universalität des Leidens (Wirkfaktor!), Reduktion der Hemmung, Kennenlernen der Arbeitsweise und Wirkmechanismen von Gruppentherapie, Test der Gruppenfähigkeit, Erarbeiten eines ersten Krankheitsverständnisses und Anstoßen erster Veränderungsprozesse
- **Ungeeignet für:** Schwere psychische Instabilität, fehlende „Alltagsfähigkeit“, sehr starke psychische Belastung (akute Suizidalität, akute Psychosen, Suchtverhalten, akute Selbstverletzungen), schwere Persönlichkeitsstörungen, PatientInnen mit viel Therapieerfahrung

Gruppentherapien aktuell

→ Störungsübergreifend

1. Soziales Kompetenz-Training nach Hinsch & Pfingsten
2. Soziales Kompetenz-Training für Jugendliche ab 12 Jahren nach Jürgens & Lübben
3. Achtsamkeitsgruppe

Gruppenleitung:

- PiA, die Interesse haben
- Alleine oder zu zweit

Achtsamkeitsgruppe

- 10 Sitzungen
- Psychoedukation: Achtsamkeit, Emotionen (Emotionsbrücken)
- Fokus: Akzeptanz von Emotionen und Achtsamkeit ggü. Gedanken
- Selbstmitgefühl (vom „inneren Kritiker“ zum „selbstmitfühlenden Anteil“)

SKT (PP und Jugendliche)

- 10 Sitzungen
- Situationstypen: „Recht durchsetzen“, „um Sympathie werben“, „Beziehungen gestalten“
- Fokus: Rollenspiele mit Videofeedback
- Bei SKT-J: Fokus auf positiver Selbstverbalisation (z.B. Selbstlob-Übungen)
- Indikation: Probleme im Sozialverhalten (z.B. sozialer Rückzug, soziale Ängste, aggressives oder gehemmtes Verhalten, Schwierigkeiten Bedürfnisse durchzusetzen)

Unterstützung durch Supervisor*innen

Herausforderung: Derzeit stagnierende Anmeldezahlen der PatientInnen zu Gruppentherapien

- Indikation in Supervision gemeinsam mit der*m PiA bei **jeder*m** Patient*in prüfen und PiA motivieren Kombinationsbehandlung zu beantragen.
- Bei der Antragskorrektur prüfen

Umzug 2025 und neue Institutssprecherinnen

DAS GRÜNWALDER

GRÜNWALDER STR. 1

TEGERNSEER LANDSTR. 138

81539 MÜNCHEN



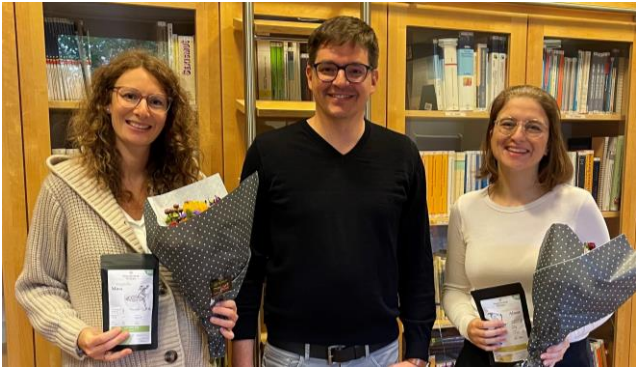
Wettersteinplatz (5 Min.)

→ U1, Tram 25

Tegernseer Landstraße (2 Min.)

→ Tram 25, Bus 153, 25, 54, X30





Institutssprecherinnen

- Wir haben die „alten“ Institutssprecherinnen Eline Rimane und Teresa Festl-Wietek verabschiedet und die „neuen“ begrüßt
- Ab sofort vertreten euch: **Sarah Wagner, Kristin Lindner und Jennifer Gäble**

Vielen Dank!